

## 資 料

教育計画・研究支援環境からとらえた  
大規模病院における看護師のキャリア支援水谷 聖子<sup>1</sup> 東野 督子<sup>2</sup> 大野 晶子<sup>2</sup> 柿原加代子<sup>3</sup> 杉村 鮎美<sup>4</sup> 石黒千映子<sup>4</sup> 三河内憲子<sup>5</sup>

## 要旨

赤十字病院で働く看護職がキャリア開発ラダーを確実に積み上げるために必要な支援システムに関する研究の一環で、病床数 500 床以上の大規模病院看護部の教育計画・研究支援環境に関する結果と看護師への調査結果をもとに、看護師のキャリア支援の課題を検討した。

経験年数 4～10 年の看護師支援には、看護師として将来の方向性「なし」は 6 割を占めており、職場が形成するキャリアアップ志向に加え、家族環境やライフイベントによる変化に影響されることがある。そのため、一人一人のキャリア志向をふまえた看護師長や同僚のサポートを基本にしたライフ・ワーク・バランスが望まれる。経験年数 1～3 年目看護師の支援では、キャリア開発ラダーが動機付けになっているものの、看護師として将来の方向性「なし」が半数以上を占めており、キャリア開発への志向、キャリアの方向性、家族や生活環境の変化など考える必要がある。

大都市にある大規模病院の場合、看護師が数年後に離職する可能性があることは否めない。看護専門職としてさまざまな医療機関や保健福祉分野で活躍できる人材育成をも担っている。キャリアアップの多様な方向性が考えられる情報提供、学習支援や勤務調整など看護師長のマネジメントによるところであろうと思われる。

キーワード 教育計画 研究支援環境 大規模病院 キャリア支援

## I. はじめに

看護師のキャリア開発支援は、キャリア・ディベロップメント、クリニカルラダーやキャリア開発ラダーなどさまざまな名称が用いられている。日本において看護師のキャリア開発支援は 2000 年代から徐々に導入されている（舟島, 2007; 小島ら, 2005）。このことは、2003 年に厚生労働省により「医療提供体制の改革ビジョン」が提示され、看護の質と量の充実に拍車がかかったといえる。日本赤十字社は看護師のキャリア開発支援として

2004 年にキャリア開発ラダー導入の方針を打ち出し、2006 年から全国 94 の赤十字病院に導入した（日本赤十字社事業局看護部, 2008）。

看護師のキャリア開発支援として、継続教育・生涯学習に関する研究や看護研究に関する研究はされてきているがそのほとんどが一施設に関する研究に留まり、研究対象もその施設で働く看護師に限定されている（山川, 2012; 古賀, 2008; 下山ら, 2008）。

我々は、看護職がキャリア開発ラダーを確実に積み上げるためには、個人の職歴やキャリアに対する意識やそれに対する支援はもちろんであるが、チームとして 24 時間体制で働く看護職にとっては、病棟全体、強いては病院全体の看護の質を高めるために看護部の組織的な教育計画・研究活動支援などさまざまな視点からの支援が必要であり、それらがシステマティックに機能することが不可欠であると考えている。しかし、国内においてキ

<sup>1</sup> 愛知医科大学看護学部<sup>2</sup> 日本赤十字豊田看護大学看護学部<sup>3</sup> 豊橋創造大学保健医療学部看護学科<sup>4</sup> 岐阜大学医学部看護学科<sup>5</sup> 元日本赤十字豊田看護大学看護学部

キャリア開発ラダーを組織と個人の双方の視点からとらえた研究は見当たらなかった。また、全国各地にある赤十字病院は、高度な最先端の医療や救急医療が求められる施設から慢性的な疾患をかかえ地域に根ざした医療が求められる施設と、地域の実状に応じてさまざまな機能をもつ。そこで、国内において地域性、病院の規模や機能を考慮したキャリア開発に関する研究についても調べたが見当たらなかった。

本論では、赤十字病院で働く看護職がキャリア開発ラダーを確実に積み上げるために必要な支援システムに関する研究の一環で行った調査のうち、病床数 500 床以上の大規模病院に焦点を当てた。そして、看護部の教育計画・研究支援環境に関する調査、質問紙による看護職のキャリア開発ラダーとキャリア開発に対する意識調査、継続して働く看護師のキャリアアップに関するインタビュー調査の結果をもとに、大規模病院における看護師のキャリア支援の課題を検討した。ここでは 500 床以上の病院を大規模病院と称する。

## Ⅱ. 研究全体の枠組み

赤十字病院で働く看護職がキャリア開発ラダーを確実に積み上げるために必要な支援システムに関する研究の一環で、2009 年から調査をプロジェクト A, B, C の 3 本で構成し研究をすすめた。プロジェクト A は、病院で働く看護職のキャリア開発ラダーとキャリア開発に対する意識を明らかにするための質問紙による調査とした。プロジェクト B は継続勤務している看護職のキャリアアップに対する半構造的面接、プロジェクト C は看護部を対象に教育計画・研究支援環境に関する質問紙による調査とリスニング・施設見学による調査とした。本研究にかかわる 3 本のプロジェクトの研究計画書、調査用紙やインタビューガイドなどは日本赤十字豊田看護大学研究倫理委員会の承認を得た（承認番号 2108 号）。また調査にあたっては、調査毎に本研究の趣旨、研究期間、プライバシーの保護、自由参加である旨を紙面や口頭で説明し同意を得て行った。

## Ⅲ. これまでの研究成果

ここでは 3 本の研究プロジェクトの結果、さらに大規模病院で働く看護師のキャリア開発や継続勤務に対する

思いを質・量から検討するためプロジェクト A と B の結果の統合を試みた（水谷, 2012; 柿原, 2012; 東野, 2012; 杉村, 2014）。

### 1. プロジェクト A：病院で働く看護職のキャリア開発ラダーとキャリア開発に対する意識

X ブロック圏内の大規模病院で働く看護職のキャリア開発ラダーとキャリア開発に関する質問紙による調査である。2011 年に X ブロック圏内にある病床数 500 床以上の 2 施設の赤十字病院で正規で働く看護職 1, 432 名に対して、キャリア開発ラダーや将来目標などに関する質問紙による調査を実施した。Excel 2007 を使用し統計処理を行った。

有効回答率は 1, 204 人 (84.1%)、平均年齢  $30.5 \pm 3.1$  歳、看護師としての平均経験年数は  $8.8 \pm 1.6$  年であった。看護師の経験年数 1～3 年未満 424 人 (70.7%)、4～14 年未満 563 人 (47.4%)、15 年目以上 200 人 (16.8%) であった。看護系の最終学歴は、2 年課程教育 144 人 (12.2%)、3 年課程教育 682 人 (57.7%)、保健師・助産師学校 46 人 (3.9%)、看護系大学 304 人 (25.7%)、看護系大学院修士課程 7 人 (0.6%) であった。職位・役割は、看護スタッフ 1076 人 (89.7%)、看護係長 75 人 (6.3%)、看護師長 43 人 (3.6%) その他 6 人 (0.5%) であった (表 1)。

キャリア開発ラダーに関しては、1～3 年目と 15 年目以上は「遂行し続けたい」「遂行し続けることに価値がある」「十分実践可能である」と意識している割合は高く、4～14 年目は低い傾向であり有意な差があった ( $p < 0.01$ )。キャリア開発ラダーを「遂行するために必要な時間が十分ある」と回答しているのは、1～3 年目は 96 人 (22.7%)、15 年目以上は 26 人 (12.9%)、4～14 年目は 51 人 (9.1%) に過ぎず有意な差はなかった (表 2)。

キャリアアップに対する意識のうち、「自主的に勉強し続ける必要がある」と思っているのは 1～3 年目、4～14 年目、15 年目以上のいずれの経験年数区分でも施設別でも 95% 以上であった。「将来の目標達成にあたり、自己投資を積極的にしている」では 1～3 年目は 46.1%、4～14 年目は 42.0%、15 年以上は 51.9% で有意な差はなかった。「自主的に文献を活用している」のは 1～3 年目 235 人 (55.5%)、4～14 年目 303 人 (53.9%)、15 年目以上 26 人 (12.9%) と有意な差があった

( $p<0.05$ ) (表 3)。

将来の方向性については 1～3 年目の看護師は「なし (50.4%)」が半数以上を占めていた。次いで看護実践者 (15.2%)、認定看護師 (11.6%)、国際救援 (9.1%) 専門看護師 (6.6%) の順であった。4～14 年目の看護師は「なし (59.3%)」が 6 割弱を占めていた。次いで看護実践者 (13.2%)、認定看護師 (9.9%)、専門看護師 (6.6%)、その他 (3.9%) の順であった。15 年目以上は、なし (39.4%)、看護管理 (21.2%)、看護実践者 (18.2%)、その他 (9.4%)、次いで専門看護師 (5.9%) であった (水谷, 2012)。

## 2. プロジェクト B：継続勤務している看護職のキャリアアップに対する半構造的面接

X ブロック圏内の大規模病院で働く 4 年目、7 年目、10 年目の継続勤務する看護師と認定看護師を対象に 2012 年にキャリアアップ、継続勤務の動機や仕事に対する思いなどをインタビューした。

対象者の選定は、看護部に依頼した。認定看護師の経験年数は平均年数  $18.5 \pm 4.5$  年であった。面接内容は本人同意が得られた場合は録音し逐語録とした。データは意味内容がとれる文を 1 データとしてコード化し、類似する意味内容をデータの意味から解釈しカテゴリー化した。

キャリアアップに関しては、図 1 のように 8 つのカテゴリー (以下、【】で囲んで示す) 【職場が形成するキャリアアップ志向】、【看護師長のマネジメント能力】、【経済的自己投資】、【ワーク・ライフ・バランスの重視】、【専門・認定看護師の正負のイメージ】、【誰にも潜む仕事継続の危機】、【看護への職務満足感】、【「やめられない」という消極的意思】が抽出された。教育計画・研究支援環境に関連した結果のサブカテゴリー (以下、「」で囲

表 1 看護職の属性

項目		合計 n=1,205	
		人数	%
性別	男性	50	4.1
	女性	1155	95.9
年齢	～25歳	450	37.3
	26～30歳	298	24.7
	31～35歳	178	14.8
	36～40歳	122	10.1
	41～45歳	64	5.3
	46～50歳	41	3.4
	51～55歳	30	2.5
	56～60歳	18	1.5
	61歳以上	4	0.3
看護師としての経験年数	1～3年未満	424	70.7
	4～14年未満	563	47.4
	15年目以上	200	16.8
看護系の最終学歴	2年課程教育	144	12.2
	3年課程教育	682	57.7
	保健師・助産師学校	46	3.9
	看護系大学	304	25.7
	看護系大学院 (修士)	7	0.6
職位・役割	看護スタッフ	1076	89.7
	看護係長	75	6.3
	看護師長	43	3.6
	その他	6	0.5
生活背景			
①居住形態	独居	681	56.8
		517	43.2
②要介護者の有無	有	22	2.0
	無	1096	98.0
③小学生以下の子どもの有無	有	118	10.5
	無	1009	89.5
④職務遂行のための協力者の有無	有	430	38.5
	無	687	61.5
⑤職務遂行のための社会的支援の有無	有	104	9.5
	無	990	90.5

\* 出典 水谷聖子他(2012).赤十字病院のキャリア開発ラダーに関連する看護職の意識調査.日本赤十字 豊田看護大学紀要,7(1),145-151より一部改変

表 2 キャリア開発ラダーに対する質問に「思う」「やや思う」と答えた割合

項目	人 (%)			$\chi^2$ 検定
	1～3 年目	4～14 年目	15年目 以上	
①「遂行し続けたい」	276 (65.3%)	<b>206 (36.6%)</b>	123 (61.3%)	$p<0.01$
②「遂行し続けることに価値がある」	271 (63.8%)	<b>213 (37.8%)</b>	110 (55.2%)	$p<0.01$
③「十分実践可能である」	250 (59.0%)	235 (41.7%)	118 (59.1%)	$p<0.01$
④「遂行するために必要な時間が十分ある」	<b>96 (22.7%)</b>	<b>51 (9.1%)</b>	<b>26 (12.9%)</b>	

\* 出典 水谷聖子他(2012).赤十字病院のキャリア開発ラダーに関連する看護職の意識調査.日本赤十字 豊田看護大学紀要,7(1),145-151より一部改変

表3 キャリアアップに対する質問に「思う」「やや思う」と答えた割合

項目	人(%)			$\chi^2$ 検定
	1～3 年目	4～14 年目	15年目 以上	
①「自主的に学習し続ける必要がある」	418(98.6%)	545(96.8%)	200(100.0%)	
②「将来目標の達成にあたり、自己投資を積極的にしている」	195(46.1%)	236(42.0%)	110(55.2%)	
③「院外のセミナーや学会の参加」	190(44.7%)	275(48.8%)	118(59.1%)	
④「自主的に文献を活用している」	235(55.5%)	303(53.9%)	26人(12.9%)	p<0.05

\* 出典 水谷聖子他(2012). 赤十字病院のキャリア開発ラダーに関連する看護職の意識調査. 日本赤十字  
豊田看護大学紀要, 7(1), 145-151より一部改変

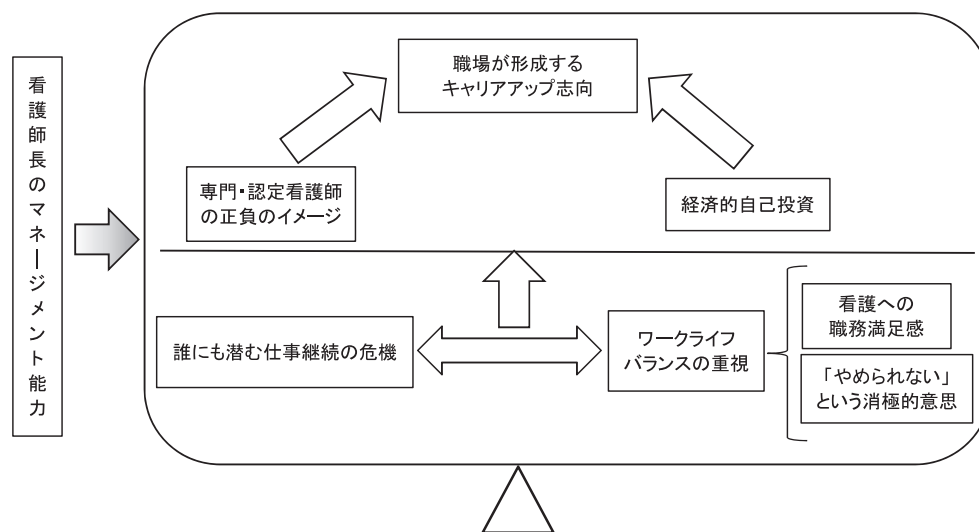


図1 継続勤務している看護師のキャリアアップに関する認識

\* 出典 柿原加代子他(2012). 継続勤務している看護師のキャリアアップに関する認識 日本赤十字豊田看護大学紀要, 7(1), 153-159

んで示す)をみると、「良い人間関係、適切な課題によるやりがい感があれば続けられる」、「勉強を始めるきっかけは、認定取得を目指す看護師長との出会いだった」、「勤務体制に不満があり、キャリアアップどころではない」、「キャリアアップしている先輩は、多忙・負担増のイメージで理想とするモデルではない」などは、身近な先輩や上司の仕事に対する姿勢や状況を通してキャリアアップを考える【職場が形成するキャリアアップ志向】に含まれる。「時間の制約や情報不足から主に院内の研修を受ける」、「多忙な勤務から研修や学習時間が確保できない」、「病院の図書室は利用した時に開いていないので利用しない」、「キャリアアップに関する情報提供が少ない」などは、学習支援、勤務調整、情報提供や師長の働きかけなど【看護師長のマネージメント能力】が影響している。「院外の研修会は高額な参加費用がかかる」、「研究にお金がかかるとは思っていなかった」、「自分のお金

と時間を使ってやるものだと思っていた」などは、キャリアアップするための参加費、研究費、図書購入費などの【経済的自己投資】が語られていた。【ワーク・ライフ・バランスの重視】には「家庭生活(結婚・出産など)と認定看護師取得希望の時期が重なり断念した」「家庭と仕事が両立できるモデルや支援が欲しい」などの家庭環境や生活面などが語られていた(柿原, 2012)。

### 3. プロジェクトC: 教育計画・研究支援環境に関する看護部への調査

2012年にXブロック圏内にある赤十字病院の看護部を対象に教育計画・研究支援環境に関する質問紙調査、施設見学とヒヤリング調査を実施した。質問紙による調査は、我々が調べた限り類似した調査は見当たらなかったため、教育・研究支援環境の実態を知るため看護管理、キャリア開発ラダーなどの文献を参考して独自に作成し



た。教育計画、予算、学習環境、図書室、学会発表支援など4段階尺度で回答ならびに自由記載を求めた。さらに協力いただけた病院の看護部の教育担当者へのヒヤリングと施設見学による詳細調査を実施した。質問紙による調査はExcel 2007 を使用し統計処理を行った。インタビュー調査の結果は質問紙に追記しデータベースを作成した。施設見学は、図書室・演習室・研修室・パソコン（以下、PCと略す。）機器環境などとし許可を得られた場合は写真撮影し記録した。

500 床以上の病床をもつ大規模病院看護部は7施設から回答を得て8施設の施設見学並びにヒヤリングを行った。500 床以上の病床をもつ大規模病院看護部は7施設から回答を得て8施設の施設見学並びにヒヤリングを行った。看護師を対象とした教育プログラムは7/7施設すべてが『充足あり』、研究支援プログラムも5/7施設（71.4%）が『充足あり』であった。教育計画・教育内容や研究支援環境の予算は3/6施設の半数が『充足あり』と回答し、認定看護師取得、臨床指導者や看護管

理研修などは7施設全施設で整えられていた。施設見学を通して、看護職が使用できるPC、複写機、印刷機、カメラ、スキャナーの設置はもとより、病棟からPCによる文献検索ができる環境、情報収集や情報発信システムとして研究や学会情報の発信、学習室空き情報や予約などができるイントラネット環境が整備されていた施設もあった。看護部の教育予算には図書や雑誌類を購入が含まれていたまた、研究支援環境としてのPC関連機器環境、文献検索環境や図書室の存在、院内研究会の開催については病院全体か看護部独自ですべての施設で整えられていた。院内研究会と院外の学会や研究会との関連は4/7施設（57.1%）、学会および研究会発表の資料作成などの支援、個人やグループからの申し出に対する学会および研究会発表支援、学会および研究会参加など旅費・出張などの支援のいずれも6/7施設（85.7%）において整えられていた（表4）。その他「近隣の大学の協力を得ている」「院内の人材（大学院修了者の存在）で指導ができる」などの意見があった。（東野，2012）。

表4 教育・研究環境の有無と充足状況－500床以上の施設－

	n=7(施設)		
	充足している*1	充足していない*1	無回答
I. プログラム等			
看護部			
1. 教育プログラム	7	0	0
2. 研究支援プログラム	5	2	0
3. 教育・研究活動の予算	3	3	1
病棟			
1. 教育プログラム	6	1	0
2. 研究支援プログラム	3	4	0
3. 教育・研究活動の予算	2	5	0
II. 支援環境	あり	なし	無回答
病院全体			
1. PC環境の有無	7	0	
2. 文献検索環境	7	0	
3. PCソフト(統計ソフト、文献検索環境)	6	1	
4. 図書室の環境	7	7	
5. 学習室の環境	3	3	1
6. 院内研究会開催	4	3	
看護部			
1. PC環境の有無	7	0	
2. 文献検索環境	4	3	
3. PCソフト(統計ソフト、文献検索環境)	5	2	
4. 図書室の環境	1	5	1
5. 学習室の環境	1	6	
6. 院内研究会開催	7	0	
III. その他の支援	あり	なし	
1. 院内研究会と院外の学会や研究会との関連	4	3	
2. 学会および研究会発表に対する資料作成などの支援	6	1	
3. 個人やグループからの申し出に対する学会および研究会発表支援	6	1	
4. 学会および研究会参加など旅費・出張などの支援	6	1	
5. 大学進学に対する支援	4	3	
6. 大学院進学に対する支援	5	2	
7. 専門看護師取得に向けた支援	4	3	
8. 認定看護師取得に向けた支援	7	0	
9. 臨床指導者講習会など教育機能としての研修会参加の支援	7	0	
10. 病院管理・看護管理としての研究会参加の支援	7	0	

\* 1. 4段階で得られた回答を「大変充足している」「充足している」を『充足あり』、「余り充足していない」「充足していない」を『充足なし』と区分

\* 出典 東野督子ら他(2012) 赤十字病院のキャリア開発ラダーにおける継続教育・研究環境に関する調査研究 Vol.7 No.1 161-166より著者一部改変

#### 4. 4～10 年目の看護師に焦点をあてたプロジェクト A とプロジェクト B の統合

プロジェクト A とプロジェクト B の大規模病院に 4～10 年と継続勤務している看護職を対象、看護職がキャリア開発ラダーを確実に積み上げるために必要とされる支援環境の視点から検討した。

プロジェクト A の質問紙による調査結果では、4～10 年目の看護師はキャリア開発ラダーの遂行や必要性の理解に意欲が低かった。具体的には、その他の年代の看護師と比べて「キャリア開発ラダー継続への意欲」と「キャリア開発ラダーを継続するにあたり院外に指導・教育・相談者がいる」の項目において低い結果であった。プロジェクト B のインタビューによる調査結果から 4 年目、7 年目、10 年目の看護師 12 名を対象にキャリア開発を行う動機、キャリア開発を妨げている理由、キャリア開発を行う上で求めるサポートについて分析した。4～10 年目の看護師はキャリア開発への動機づけには『上司や同僚などからの勧め』『日々の業務における気づき』『院内外の学習環境』『看護師としての責任感』『キャリア開発ラダーによる評価』『異動による環境の変化』『ライフイベントによる影響』の 7 つのカテゴリーが抽出された。キャリア開発を妨げている理由には、『看護師としての自己実現の迷い』『就業環境のサポート不足』『ライフイベントによる影響』『異動による環境の変化』『現状への満足感』『個人としての将来の迷い』の 6 つのカテゴリーが抽出された。キャリア開発を行う上で求めるサポートでは、『研修を受けるためのサポート』『キャリアアップを希望するスタッフへの長期的なサポート』『キャリアアップを促進するための職場環境の整備』『キャリアアップしたスタッフへの待遇の改善』『情報収集できる場の提供』の 5 つのカテゴリーが抽出された。4～10 年目の継続勤務している看護師は個人の将来と看護師としてのキャリアの方向性を模索するなかで葛藤し、キャリアについて相談できる相手が少ないと認識している現状が明らかになった（杉村，2014）。

### Ⅲ. 研修計画・研究支援環境からみたキャリア開発ラダー、キャリア開発支援の分析・統合

今回はこれまでの調査結果をさらに多角的に分析するため、大規模病院の看護部が取り組んでいる教育計画・研究支援環境に関する結果を統合し、看護師のキャリア

開発について、赤十字のキャリア開発ラダーの視点から研究者間で検討し分析・統合した。

#### 1. 大規模病院で働く看護師のキャリア支援

大規模病院で働く看護師の構成割合の視点から分析した。プロジェクト A・B に協力が得られた大規模病院は、地方の大都市にあり第三次救急医療、高度な医療や最先端医療を期待され、業務が複雑で多様であることが推察される。4～10 年目看護師からの語りでは、「勤務体制に不満があり、キャリアアップどころではない」「キャリアアップしている先輩は、多忙・負担増のイメージで理想とするモデルではない」など現在の仕事の状況や先輩の「働きぶりを見ながら現状の語りであった。一方で「良い人間関係、適切な課題によるやりがい感があれば続けられる」「勉強を始めるきっかけは、認定取得を目指す看護師長との出会いだった」など、身近な先輩や上司の仕事に対する姿勢や状況を通して、キャリアアップを考えていた。また、「時間の制約や情報不足から主に院内の研修を受ける」「多忙な勤務から研修や学習時間が確保できない」「病院の図書室は利用した時に開いていないので利用しない」など忙しいながらも専門職として継続学習の必要性を実感していると思われる。看護師の年齢構成をみると、～25 歳以下 450 人（37.3%）、26～30 歳 298 人（24.7%）と 30 歳以下が 6 割以上を占めていた。看護師の経験年数 1～3 年目は 424 人（70.7%）と大半を占め 15 年目以上は 200 人（16.8%）に過ぎない。どちらの大規模病院も毎年 100 名近い看護師を採用している状況から看護師の離職率は高いことが推察される。

#### 2. 経験年数 1～3 年目看護師の支援

1～3 年目の看護師のキャリア開発ラダーに関して、キャリア開発ラダーを「遂行し続けたい」は 276 人（65.3%）、「遂行し続けることに価値がある」は 271 人（63.8%）、「十分実践可能である」は 250 人（59.0%）半数以上が前向きにとらえていた。しかし、将来の方向性については 1～3 年目の看護師は「なし」214 人（50.4%）が半数を占め、次いで看護実践者 64 人（15.2%）、認定看護師 49 人（11.6%）の順であった。1～3 年目の看護師は仕事を覚え、責任感をもって専門職としての役割を果たすことに重きがいきがちであると思われ、将来の方向性を具体的にしているのは半数に留まってい

る。看護部の教育プログラムは調査に協力いただいた 7 施設全施設が充足あり、研究支援プログラムも 5 施設 (71.4%) が充足ありと回答している。教育計画・教育内容や研究支援環境の予算は半数の施設が充足ありと回答し、認定看護師取得、臨床指導者や看護管理研修などは 7 施設全施設で整えられていた。以上より 1～3 年目にとって看護部から提示される「キャリア開発ラダー」がキャリア開発の動機付けになっていると考えられる。また、看護部では図書や雑誌の購入費用はもとより、看護職が使用できる PC や周辺機器、病棟からの文献検索、情報システムや学習室の予約などができるイントラネット環境が整備されていた施設もあった。研究支援環境としても学会および研究会発表の資料作成などの支援、個人やグループからの申し出に対する学会および研究会発表支援、学会および研究会参加など旅費・出張などの支援のいずれも 6 施設 (85.7%) において整えられ、近隣の大学の協力や院内の人材 (大学院修了者の存在) が確保できていることも影響していると思われる。しかし、キャリア開発ラダーを「遂行するために必要な時間が十分ある」は 96 人 (22.7%) に過ぎないことから、看護実践能力を培いながらもキャリア開発ラダーにつなぐ支援が必要と思われる。

### 3. 経験年数 4～10 年の看護師支援

認定看護師を含め継続勤務している看護師にとって【経済的自己投資】のカテゴリの中には、「研究・研修・図書購入は自己投資が当然」、「研修・学会は経済的自己負担が大きい」の 2 つのコードが抽出された。質問紙による調査では 4～14 年目看護師の将来の方向性は、「なし」334 人 (59.3%) と 6 割弱を占めていた。

看護師経験年数 4～10 年目は、1～3 年目や 15 年以上の看護師に比べて「キャリア開発ラダーを遂行し続けたい」においては有意に高く、「キャリア開発ラダーを遂行するにあたり院内・院外に指導・教育・相談者がいる」においては有意に低い結果であった。また、『キャリア開発の動機付け』のコードには「上司や同僚などからの勧め」「院内外の学習環境」があり、『キャリア開発を妨げる理由』のコードには「日々の業務が忙しく考える余裕がない」「組織のサポート不足 (子育て支援、環境、金銭的援助)」や「時間の確保が難しい」など就業環境のサポート不足を感じていた。さらに、キャリア開発のため研修を受けるための勤務調整や金銭的支援、

認定看護師の待遇改善 (給与、時間の確保) を求めている。

20 代後半から 30 代は、家族関係や家族の役割、結婚・妊娠・出産、転居などさまざまなライフイベントに遭遇する年代である。仕事、生活や家庭などワーク・ライフ・バランスを考えることが「看護師としての自己実現に迷い」につながっている可能性もある。つまり、4～10 年目の看護師にとっては、看護師としての自己実現の迷いや職業環境のサポート不足などがキャリア開発の妨げになっている可能性がある。このことは、看護部の研修プログラムやキャリア開発の段階が、病棟で働く看護師に十分伝わっていない、日頃の多忙な業務に追われている、チームによる 24 時間の交代勤務体制を考慮した支援として活かされていない、研修機会がわかっていても家庭や生活、経済的理由などで参加できないなどの要因が考えられる。身近な上司や同僚の勧め、院内外の学習環境がキャリア開発の動機づけになっている部分もあることから、どんな方向性でのキャリア開発を考えているのか、そのために看護師としての能力の自覚や今後求められることなど先輩、係長や看護師長のマネジメント能力に委ねられている部分が多い。

### 4. 経験年数 15 年目以上の看護師の支援

15 年目以上の看護師は 200 人 (16.8%) に過ぎないが、キャリア開発ラダーを「遂行し続けたい」は 123 人 (61.3%)、「遂行し続けることに価値がある」は 110 人 (55.2%)、「十分実践可能である」は 118 人 (59.1%) と前向きにとらえていた。看護部の教育プログラムには認定看護師取得、臨床指導者や看護管理研修などは 7 施設全施設で整えられており、1～3 年目看護師同様に、看護部から提示される「キャリア開発ラダー」がキャリア開発の動機付けになっていると考えられる。しかし、キャリア開発ラダーを「遂行するために必要な時間が十分ある」は 26 人 (12.9%) に過ぎないことから、時間の確保は他の経験年数同様の課題である。

## V. まとめ

赤十字病院で働く看護職がキャリア開発ラダーを確実に積み上げるために必要な支援システムに関する研究の一環で、X ブロック圏内の 500 床以上の赤十字病院の看護部、500 床以上の病院で働く看護師、さらに継続して



働く看護師への調査を行った。大規模病院における教育計画・研究支援環境に関する調査結果からみえてきたキャリア開発ラダーの遂行やキャリア支援に関する課題を分析した。500 床以上の大規模病院特徴、病棟看護師長・係長クラスに求められる管理能力や大規模病院におけるキャリア開発の視点から述べる。

### 1. 500 床以上の大規模病院の特徴

大規模病院の多くは、大学・専門学校を問わず多くの実習生を受け入れ、もともと附属の看護学教育機関を併設していたところもある。そのため看護専門職者を養成する土壌があるといえる。そのことが、看護師としての専門性を質量両面から高めるための教育・研究支援の環境の充実（予算、教育プログラム、研究発表の機会、情報機器や情報発信システム）につながっていると思われる。しかし、情報の受け手である病棟で働く一般の看護師からみると、日々の業務に追われ勉強会や学会などの情報を得る時間がない、同僚に対する遠慮などから十分に研修を受けることができない場合もあることがわかった。今回、プロジェクト A とプロジェクト B にご協力いただいた 2 施設の大規模病院は、第三次救急医療機関で高度な医療を期待され、業務の多様さや複雑さが推察される。一方、毎年のように多くの看護師が離職し、各病棟や外来など病院全体の看護の質を確保するため、本人が意図しなかった勤務病棟の異動などが生じることもあり、大規模病院であるがゆえにひとり一人の看護師へ対応した配慮が難しいと考えられる。継続勤務している看護師は、【職場が形成するキャリアアップ志向】の影響を受けることから、赤十字病院におけるキャリア開発の道筋を歩むことができるモデルの提示、ピアモデルとして先輩からの情報発信などがあることで、キャリアアップの方向性がより明確になり段階的に歩むことができると思われる。さらに、病棟全体の看護の質を高めていくことに併せて、一人一人の看護師が自らのキャリア開発の道筋をイメージし、必要な研修や課題を課していくことが欠かせないと思われる。

### 2. 大規模病院の病棟の看護師長・係長クラスに求められる管理能力

今回調査にご協力いただいた大規模病院における教育・研究支援環境は、研究の位置づけ、指導・連携体制、経費面、倫理的配慮などもされておりキャリア開発ラダー

のステップを踏みやすい仕組みになっていた。しかし、大規模病院の特徴やそこで働く看護師の一人一人の状況は、発達段階から考えて家族や結婚などのライフイベントの影響も受けながら年々変わることが想定される。一方経験を重ねた看護師は、異動になってもマンパワーとして十分役割を担ってくれると管理側としては考えることは当然である。よって、場合によっては人材や人員不足の穴埋めとしての役割を担わされることも否めない。単なる人材不足の穴埋めではなく、そこで培ったキャリアを発展できる支援、自らの生活や家族との生活を護るために自己犠牲にできない環境の看護職の存在など多様な価値観やそれぞれの仕事に対する認識を踏まえた支援が必要である。実際には多くの看護師は、一緒に働く先輩や看護管理を担う師長の影響を受けつつ仕事をしている。まずは、看護専門職としてその日の仕事に責任感を持って臨む姿勢を認めつつ、キャリアアップのさまざまな方向性が考えられる情報提供、学習支援、勤務調整など看護師長のマネージメント能力によるところであろうと思われる。また、研究支援に関しては、実施時間の配慮や物理的環境の整備は必要と考える。

病棟を管理する看護師長・係長クラスの看護職には、人生におきるさまざまな転機や可能性を摘まない、病棟内ひとり一人の実情を踏まえたキャリアアップに対する志向や教育・研究ニーズを支援する配慮が必要である。

### 3. 看護全体に期待される大規模病院におけるキャリア開発

経験年数の浅い 1～3 年目看護師の離職問題は、これまでもさまざまな研究や実態で明らかにされてきた（稲岡；1992、禿；2007、関井；2010、）。特に都心部における大規模病院では、出身地から離れて看護学を学び、看護師としての看護実践能力を培う目的でそのまま都心部の医療機関に就職する場合や医療機関から奨学金を受けて就職する場合などもあり、初めて就職した病院に生涯看護師として働き続ける意欲や覚悟を持って就職するとは限らない。医療機関にとっては大変な損失であることはいうまでもないが、都心部の大規模病院の宿命として、国内外を問わず看護全体の底上げや発展のために寄与していることも自負したキャリア開発支援が必要と考える。

一方、身近な上司、同僚の勧めや院内外の学習環境がキャリア開発の動機づけになることから、看護師長や係



長は、病棟で働く看護師をチームのスタッフとして看護師としての能力をとらえ日々の質の高い看護の提供はもとより、一人一人のキャリア開発を踏まえて上司や同僚のサポート、研究会への参加調整が望まれる。

#### 4. 看護師のキャリア開発ラダーを確実に積む上げるために

我々は、看護職がキャリア開発ラダーを確実に積み上げるためには、個人の職歴やキャリアに対する意識やそれに対する支援はもちろんであるが、チームとして24時間体制で働く看護職にとっては、病棟全体、強いては病院全体の看護の質を高めるために看護部の組織的な教育計画・研究活動支援などさまざまな視点からの支援が必要であり、それらがシステムティックに機能することが不可欠であると考えていた。今回、3つのプロジェクトで調査研究を行った結果、そのことが示唆されたと考える。しかし、看護師のキャリアの方向性は、経験年数が浅い年代では曖昧であること、一方で同じ職場の同僚や先輩の仕事に対する取り組みをモデルとして看護師のキャリアを考えていることもわかった。大規模病院における看護師のキャリア支援において、看護部や師長などの看護管理者の管理能力に寄るところの影響を受けていると思われる。

## VI. 研究の限界

今回は、500床以上の赤十字病院で働く看護師のキャリア開発ラダーやキャリア開発に関する支援を個人と組織の視点から複合的にとらえるようにした。本研究はXブロック圏内にある500床以上の施設の赤十字病院を対象にしている。地域性や病院の機能や特殊性により対象に偏りがある可能性がある。また、調査を行った時期や研究協力した対象によってキャリア開発への関心の強さに個人差があり、コード化には対象者の強い意見が反映されている可能性がある。

## VII. 謝辞

質問紙による調査、施設見学やインタビューにご協力いただきましたXブロック圏内赤十字病院看護部の皆様に深く感謝申し上げます。また、質問紙による調査やインタビュー調査にご協力いただきました看護師の皆様

感謝申し上げます。

本研究は、平成21年度赤十字と看護・介護に関する研究助成を受けて行った。

## 文献

- 舟島なをみ (2007). 院内教育プログラムの立案・実施・評価「日本型看護職者キャリア・ディベロップメント支援システム」の活用. 東京: 医学書院.
- 小島恭子・野地金子 (2005). 看護専門職としてのナースを育てる看護継続教育〜クリニカルラダー、マネジメントラダーの実際. 東京: 医歯薬出版株式会社.
- 厚生労働省 (2003). 医療提供体制の改革ビジョン 厚生労働省 HP <http://www.mhlw.go.jp/houdou/2003/04/h0430-3a.html> 2013年12月10日閲覧.
- 日本赤十字社事業局看護部 (2008). 看護実践能力向上のためのキャリア開発ラダー導入の実際. 東京: 日本看護協会出版会.
- 山川信子 (2012). 看護職のキャリア開発について—ワーク・ライフ・バランスとの関連性. から支援のあり方を検討する—. 日本看護学会論文集看護管理, 第42回, 183-185.
- 古賀節子 (2008). 看護系大学教育の職業的レリパンス—看護師の職務能力と継続教育・学習ニーズとの関連から—. 看護教育, 49(11), 1044-1051.
- 下山節子・上村朋子・高島和歌子ら (2008). 赤十字国際活動に対する看護師の意識調査—九州における赤十字病院の調査—. 日本赤十字九州国際看護大学紀要, 6, 41-48.
- 水谷聖子・沼田葉子・小笹由里江他 (2012). 赤十字病院のキャリア開発ラダーに関連する看護職の意識調査. 日本赤十字豊田看護大学紀要, 7(1), 145-151.
- 柿原加代子・大野晶子・東野督子他 (2012). 継続勤務している看護師のキャリアアップに関する認識. 日本赤十字豊田看護大学紀要, 7(1), 153-159.
- 東野督子・水谷聖子・大野晶子他 (2012). 赤十字病院のキャリア開発ラダーにおける継続教育・研究環境に関する調査研究. 日本赤十字豊田看護大学紀要, 7(1), 161-166.
- 杉村鮎美・水谷聖子・柿原加代子他 (2014). 赤十字医

療施設における中堅看護師のキャリア開発に関する看護職の意識. 日本赤十字豊田看護大学紀要, 9 (1), 89-94.

日本看護協会 (2012). 継続教育の基準. 東京: 公益社団法人日本看護協会.

水野暢子・三上れつ (2000). 臨床看護婦のキャリア発達過程に関する研究. 日本看護管理学会誌, 14(1), 13-22.

稲岡文昭・樋口康子 (1992). N 系列病院看護婦の

Burnout に関する研究 (その 1) 病院の規模別・地域別による Burnout と離職との関係. 日本赤十字看護大学紀要, 6, 1-9.

禿小恵子・大室律子 (2007). 大都市の A 大学病院に勤務する 20 歳代看護師の就職・離職に関する実態調査. 日本看護学会論文集: 看護管理 37, 421-423.

関井愛紀子 (2010). 新人看護師の勤務継続意欲に関する職場環境要因. 新潟医学会雑誌 124(9), 501-511.